



Prefacio

En comparación con la mayoría de los países de África y las islas cercanas del Caribe, muchos países de América Latina no han afrontado una epidemia en gran escala de SIDA. En general, en los países latinoamericanos se calcula en 0,5% la prevalencia del SIDA entre las personas de 15 a 49 años de edad. Durante 2001, alrededor de 130 000 adultos y niños se infectaron con el VIH y murieron 80 000 pacientes con VIH/SIDA. Si bien el SIDA provoca solo una fracción del total de defunciones de adultos en la mayoría de las naciones latinoamericanas, esas muertes se producen en los años más productivos de la vida. Se perciben signos preocupantes: en varios países de la región la enfermedad parece estar evolucionando y ha dejado de afectar virtualmente a solo los grupos de alto riesgo, como los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) y los usuarios de drogas inyectables (UDI), para convertirse en un problema cada vez más generalizado. En toda la región, son comunes muchos comportamientos asociados con la propagación del VIH/SIDA (como tener las primeras relaciones sexuales a una edad temprana, la violencia contra las mujeres, el uso de drogas inyectables) y, con excepción de una pequeña cantidad de países, la respuesta a la amenaza del VIH/SIDA ha sido lenta, en pequeña escala y patrocinada principalmente por organismos externos y programas internacionales. Si se tienen en cuenta estos signos de advertencia y se toman las medidas apropiadas de prevención en un futuro muy cercano, América

Latina tiene la oportunidad de evitar los tristes acontecimientos presenciados en otras partes del mundo.

Las políticas sólidas y oportunas pueden limitar las repercusiones actuales y futuras del VIH/SIDA en los sistemas de atención de salud, las economías y las sociedades de América Latina. Las políticas apropiadas se basan en el conocimiento de las dimensiones y la índole especial del problema del VIH/SIDA y en afrontarlo en una forma tal que se respeten los derechos humanos.

Esta obra pretende presentar información nueva y actualizada sobre la extensión y las tendencias de la epidemia de VIH/SIDA en América Latina; evaluar la capacidad actual de vigilancia en los países; determinar las respuestas nacionales del sector de la salud a la epidemia en cada país; identificar áreas clave en las que se requieren con urgencia intervenciones específicas, y describir los retos futuros.

Con abundante información y sobre la base del análisis de datos secundarios y un conjunto completo de datos recientemente recopilados en los países, este trabajo intenta establecer una base para la discusión dentro de los países de la región, entre ellos y con sus aliados para el desarrollo.

Este estudio se efectuó en 2001 e incluyó a 17 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela y Uruguay.

Valdría la pena que el Banco Mundial, al igual que los países mismos, realizaran una especie de autoevaluación en término de los logros, los obstáculos y los retos futuros; sería muy útil que dispusieran de esta información todos los actores involucrados. En el futuro, este estudio podría convertirse en el punto de partida para comparar los resultados obtenidos en 2001 con otros. Si el informe se pusiera a disposición del público, los países y las instituciones podrán usarlo para sus propias evaluaciones.

Para los propósitos del análisis, se agruparon algunos países en subregiones según las similitudes en nivel socioeconómico, sistema de salud y características epidemiológicas de la enfermedad; proximidad geográfica; intereses económicos, culturales y políticos; raíces culturales, y frecuencia de las migraciones internas. Se analizan tres

subregiones: Centroamérica (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá); el Área Andina (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) y el Cono Sur (Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay).

El Brasil y México fueron analizados en forma individual. Ambos países poseen muchos más recursos, sus programas nacionales han alcanzado un alto grado de desarrollo y las características epidemiológicas de la enfermedad presentan algunas peculiaridades observadas en los países industrializados.

El estudio utiliza datos primarios y secundarios. Se reunieron los *datos primarios* empleando cuatro instrumentos de encuesta diseñados específicamente para este estudio. Las encuestas se diseñaron para evaluar los sistemas de vigilancia y las repuestas nacionales del sector de la salud a la epidemia. Antes de ser distribuidos al grupo destinatario de entrevistados, los instrumentos de la encuesta fueron revisados por expertos que trabajan en el campo, con conocimiento de la región latinoamericana.¹

Se reunieron datos sobre los sistemas de vigilancia mediante un cuestionario semiestructurado y autoadministrado, distribuido a los encargados de dirigir los sistemas de vigilancia del VIH/SIDA en 17 países latinoamericanos (por ejemplo, técnicos del programa nacional de control del SIDA o de los departamentos de epidemiología, según el país). El instrumento de la encuesta incluyó preguntas para evaluar la definición de caso, los procedimientos de notificación, el tipo de vigilancia, las fuentes de información y la retroalimentación de la información de vigilancia. Todos los países incluidos en el estudio devolvieron sus cuestionarios, pero las respuestas no siempre fueron completas.

¹ Estos expertos incluyeron a especialistas en VIH/SIDA, un ex coordinador de un programa nacional contra el VIH/SIDA, un especialista en población y salud, un demógrafo, un especialista en salud pública y un epidemiólogo. Los cuestionarios fueron distribuidos al grupo destinatario de entrevistados, precedidos por una carta que presentaba el estudio y explicaba la metodología.

Se reunieron datos acerca de la capacidad institucional para combatir la epidemia usando tres cuestionarios que fueron entregados a los jefes de los programas nacionales de control del VIH/SIDA, informantes clave de organizaciones no gubernamentales (ONG) y médicos que trabajaban sobre el terreno. La mayoría de los cuestionarios para médicos y personal de las ONG fueron administrados directamente por entrevistadores capacitados.

En cada país se entregó un cuestionario al director del programa nacional de control del VIH/SIDA. Se investigaron los siguientes aspectos: 1) descripción del programa; 2) coordinación multisectorial y legislación; 3) intervenciones de sensibilización y prevención orientadas a la población general y a los adolescentes; 4) intervenciones dirigidas a los grupos de alto riesgo; 5) intervenciones para prevenir la transmisión de la madre al hijo; 6) acceso al sistema de salud y los métodos de prevención; 7) financiamiento y relaciones con las ONG; 8) características y cobertura de los servicios de salud y sociales provistos; 9) relaciones con los organismos internacionales, y 10) principales problemas afrontados para controlar la epidemia en el país.

Se seleccionaron las ONG de acuerdo con los siguientes criterios: años de experiencia y grado de integración en los países (dando preferencia a las que tenían una historia más larga en la lucha contra el VIH/SIDA); trabajo comunitario con grupos de alto riesgo o personas que viven con VIH/SIDA (PVIHS), y realización de diversas actividades vinculadas con el VIH/SIDA (prevención, apoyo psicológico, legal y social). Se seleccionaron 84 ONG de un total de más de 900. Entre las ONG incluidas en el estudio, el tiempo medio de experiencia trabajando con pacientes con VIH/SIDA es de ocho años; 60% de esas ONG trabajan a nivel nacional y asisten a más de 500 000 personas en la región. En conjunto, 4000 personas trabajan para las ONG encuestadas (esta cifra abarca a personal de tiempo completo y de tiempo parcial, y voluntarios).

El cuestionario destinado a las ONG se diseñó para cubrir los siguientes aspectos: características de la ONG (grado de integración, recursos, entorno de trabajo, poblaciones beneficiarias, participación en redes y objetivos de la organización); actividades realizadas en el

último año concernientes al VIH/SIDA, con especificación de las poblaciones beneficiarias, el presupuesto, el flujo de fondos, y la cobertura y el impacto de las intervenciones; el grado de coordinación con los gobiernos y planes nacionales; estado de la epidemia y de las personas afectadas desde la perspectiva de la ONG, y principales problemas y obstáculos (presentes y futuros) para controlar la epidemia.

Se seleccionó a los médicos de acuerdo con los siguientes criterios: experiencia significativa en el manejo clínico de pacientes con VIH/SIDA y experiencia de trabajo en establecimientos sanitarios grandes.

Se seleccionó a cinco médicos de cada país, que fueron recomendados por los programas nacionales de control del VIH/SIDA y por expertos de la región. Sesenta y cuatro (75,3%) acordaron en aportar información y opiniones para este estudio. Los 64 médicos entrevistados tienen en promedio 13 años de experiencia en el manejo clínico de pacientes con VIH/SIDA y asisten a un total de aproximadamente 50 pacientes por mes. Más de la mitad de estos profesionales (59%) ejercen su profesión tanto en el sector público como en el privado.

El cuestionario para los médicos se concentró en sus antecedentes (años de trabajo en el sector de la salud y grado de experiencia profesional); condiciones en las que ejercen su profesión (protocolos para la práctica adecuada, requisitos para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes); la cobertura de los servicios básicos para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes; los conocimientos de la población acerca del VIH/SIDA, y los principales problemas de infraestructura y recursos de atención de salud para combatir con eficiencia la epidemia.

Los *datos secundarios* se obtuvieron de estadísticas nacionales y fueron complementados con datos publicados por organismos internacionales (OPS/OMS, ONUSIDA y SIDALAC) y datos de estudios realizados en la Región e identificados mediante las bases de datos, así como de planes estratégicos nacionales.

Los sistemas nacionales de vigilancia proporcionaron datos sobre la incidencia y la prevalencia del VIH y el SIDA. De las mismas fuentes,

el estudio utilizó información sobre la incidencia y la prevalencia de las ITS y el VIH en diferentes poblaciones centinelas (donantes de sangre, TSC, HSH, UDI y otros grupos).

Ciertos países no se han incluido en algunos cuadros y figuras porque no se dispuso de los datos pertinentes correspondientes.

Este documento se refiere al contexto más amplio en el cual se produce la respuesta al VIH/SIDA en América Latina; no obstante, se concentra más específicamente en cómo es vista la respuesta del sector de la salud por los diferentes actores de los países. Los resultados y las conclusiones obtenidos de este estudio representan los conceptos y opiniones de un grupo de informantes clave seleccionados de los programas nacionales de control del VIH/SIDA, las ONG y los médicos, y fueron complementados con la información proveniente de otras fuentes. Por consiguiente, estas opiniones no pueden ser y no fueron extrapoladas o generalizadas como la respuesta nacional general de un país.